

ASSOCIATION DES DIÉTÉTICIENS  
DE LANGUE FRANÇAISE

ÉVALUATION ET AMÉLIORATION DES PRATIQUES PROFESSIONNELLES

# Consultation diététique réalisée par un diététicien

Série de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles

**Février 2008**

Avec le partenariat méthodologique et le soutien financier de la

HAUTE AUTORITÉ DE SANTÉ

Les recommandations pour la pratique clinique et l'argumentaire en lien avec ces objectifs et critères de qualité sont téléchargeables sur  
[www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)

Haute Autorité de santé  
Service communication  
2 avenue du Stade de France - F 93218 Saint-Denis La Plaine CEDEX  
Tél. :+33 (0)1 55 93 70 00 - Fax :+33 (0)1 55 93 74 00

Ce document a été validé par le Collège de la Haute Autorité de Santé en février 2008

© Haute Autorité de santé – 2008

## Sommaire

<b>Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles .</b>	<b>4</b>
1. Objectifs et critères de qualité par type de consultation diététique .....	5
1.1. En consultation initiale.....	5
1.2. En consultation de suivi.....	6
1.3. En consultation finale .....	6
2. Objectifs et critères de qualité pour la mise en œuvre d'une consultation diététique ..	6
<b>Élaboration des critères de qualité .....</b>	<b>7</b>
1. Rappel sur les critères de qualité .....	7
2. Méthodologie d'élaboration .....	7
3. Contexte d'élaboration et guide d'utilisation des critères de qualité.....	8
<b>Justifications et modalités d'utilisation des critères de qualité.....</b>	<b>10</b>
1. Objectifs et critères de qualité par type de consultation .....	11
2. Objectifs et critères de qualité pour la mise en œuvre d'une consultation diététique ..	22
<b>Participants.....</b>	<b>27</b>
<b>Fiche descriptive .....</b>	<b>29</b>

## Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles

**Thème :** Consultation diététique réalisée par un diététicien

### But de la démarche :

- Permettre aux diététiciens d'évaluer la qualité de leur pratique en consultation et de définir si nécessaire un plan d'amélioration
- Harmoniser les pratiques professionnelles.

### Introduction

Les objectifs de qualité et les critères de qualité proposés pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles ont été élaborés à partir des recommandations professionnelles « Consultation diététique réalisée par un diététicien » publiées en janvier 2006 (téléchargeables sur [www.adlf.org](http://www.adlf.org) ou [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

La liste d'objectifs et de critères de qualité a été structurée selon le type de consultation diététique (initiale, de suivi, et finale). Elle suit le déroulement de la démarche de soin diététique. Chaque type de consultation est évalué au regard d'objectifs de qualité spécifiques, ainsi que d'objectifs de qualité permettant d'évaluer les conditions de mise en œuvre d'une consultation diététique (*tableau 1*).

**Tableau 1. Objectifs de qualité par type de consultation diététique**

Consultation initiale	Consultation(s) de suivi	Consultation finale
<b>A. Objectifs de qualité spécifiques à chaque consultation</b>		
<p>O1. Identifier la nature du problème nutritionnel.</p> <p>O2. Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention).</p> <p>O3. Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation.</p> <p>O4. Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés.</p>	<p>O5. Évaluer à chaque consultation le ou les objectifs diététiques de la consultation précédente pour réajuster la démarche de soin diététique.</p> <p>O4. Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés.</p>	<p>O6. Évaluer les résultats et décider des suites à donner à la fin d'un cycle de consultations.</p>
<b>B. Objectifs de qualité pour la mise en œuvre d'une consultation diététique</b>		
<p>O7. Assurer une communication entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée pour une meilleure intégration des soins diététiques dans la stratégie thérapeutique.</p> <p>O8. Créer un environnement propice à l'entretien diététique.</p> <p>O9. Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique.</p>		

Ce document propose un regroupement des objectifs et des critères par type de consultation diététique. Pour plus de précisions sur chacun des critères de qualité proposés, il convient de se reporter aux justifications correspondantes et aux consignes d'utilisation pour l'évaluation des pratiques dans la section 5 du document « Consultation diététique réalisée par un diététicien - Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles (téléchargeable sur [www.adlf.org](http://www.adlf.org) ou [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

Parmi les objectifs et les critères de qualités proposés ci-dessous (☐), retenez ceux qui correspondent le mieux à vos priorités et aux spécificités de la démarche d'amélioration de la qualité dans laquelle vous souhaitez vous engager. Vous pouvez éventuellement adapter la liste ci-dessous ou l'utiliser dans son ensemble.

Le dossier du patient est la source de données principales pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques (Objectifs et critères 1 à 7). L'auto-évaluation ou l'audit par un pair sont préconisés pour l'évaluation de la qualité des conditions de mise en œuvre de la consultation (Objectifs et critères 8 à 9).

## 1. Objectifs et critères de qualité par type de consultation diététique

### 1.1. En consultation initiale

#### Objectif 1. Identifier la nature du problème nutritionnel

- Présence du motif de la prise en charge diététique.
- Existence d'une prescription précisant les objectifs de la consultation diététique.

#### Objectif 2. Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

- Présence des données générales relatives à la personne soignée.
- Présence des données spécifiques à la problématique nutritionnelle de la personne soignée.
- Formulation d'un diagnostic diététique en lien avec le motif de la consultation.
- Formulation avec le patient d'un ou plusieurs objectifs diététiques à partir du diagnostic diététique.
- Partage du ou des objectifs diététiques avec le prescripteur.

#### Objectif 3. Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation

- Négociation avec la personne soignée du ou des objectifs diététiques et des actions à mettre en œuvre.
- Traçabilité de la planification d'actions réalisables en lien avec le ou les objectifs diététiques.
- Traçabilité de la planification des actions d'évaluation complémentaire si besoin.
- Traçabilité du cycle de suivi (nombre et fréquence des consultations).

#### Objectif 4 : Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

- Conseils et informations donnés à la personne soignée.
- Actions de rééducation nutritionnelle : adaptation des consommations alimentaires, stratégie de résolution de problème.
- Actions d'aide au changement de comportements alimentaires.
- Actions d'éducation thérapeutique nutritionnelle.
- Intitulés des documents remis à la personne soignée.
- Actions de conseil auprès du prescripteur.
- Actions de soutien demandant l'intervention d'un autre professionnel.

## 1.2. En consultation de suivi

**Objectif 5.** Évaluer à chaque consultation le ou les objectifs diététiques de la consultation précédente pour réajuster la démarche de soin diététique

- Évaluation des actions mises en place au regard des objectifs de la consultation précédente.
- Réajustement du diagnostic diététique et reformulation du ou des objectifs diététiques.

### **Reprise de l'objectif 4 et des critères qualité de la consultation initiale**

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

- Conseils et informations donnés à la personne soignée.
- Actions de rééducation nutritionnelle : adaptation des consommations alimentaires, stratégie de résolution de problème.
- Actions d'aide au changement de comportements alimentaires.
- Actions d'éducation thérapeutique nutritionnelle.
- Intitulés des documents remis à la personne soignée.
- Actions de conseil auprès du prescripteur.
- Actions de soutien demandant l'intervention d'un autre professionnel.

## 1.3. En consultation finale

**Objectif 6.** Évaluer les résultats et décider des suites à donner à la fin d'un cycle de consultations

- Rédaction d'une synthèse des résultats de la stratégie diététique.
- Prise de décision concernant les suites à donner au cycle de consultations.

## 2. Objectifs et critères de qualité pour la mise en œuvre d'une consultation diététique

**Objectif 7.** Assurer une communication entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée pour une meilleure intégration des soins diététiques dans la stratégie thérapeutique

- Communication des synthèses du cycle de consultations.
- Contribution du diététicien aux concertations pluriprofessionnelles.

**Objectif 8.** Créer un environnement propice à l'entretien diététique

- Présence des trois étapes de l'entretien : accueil, corps de la consultation et synthèse.
- Comportements favorables à la communication : aptitude relationnelle et compétence en communication.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

- Outils d'évaluation référencés et/ou élaborés à partir de références professionnelles.
- Connaissance par le diététicien des objectifs des outils utilisés et de leur mode d'emploi.
- Outils d'évaluation adaptés au motif de la consultation.
- Outils pédagogiques adaptés aux actions mises en œuvre.
- Documents remis à la personne soignée, élaborés selon les recommandations en vigueur.

## Élaboration des critères de qualité

### 1. Rappel sur les critères de qualité

Les CEAPP correspondent à des éléments simples et opérationnels de bonne pratique. Ils permettent d'évaluer, par leur mesure, la qualité et la sécurité de la prise en charge d'un patient, et d'améliorer les pratiques notamment par la mise en œuvre et le suivi d'actions visant à faire converger, si besoin, la pratique réelle vers une pratique de référence. Leur détermination et leur sélection procèdent d'une démarche basée sur les preuves (*Evidence-Based Medicine* ou EBM), qui prend en compte les meilleures preuves disponibles, la pratique des professionnels et l'interaction avec les patients.

Ces CEAPP doivent être inclus dans les démarches d'amélioration de la qualité. Leur utilisation peut se faire à visée prospective ou rétrospective, en fonction du type d'action ou de programme choisi. Les démarches d'amélioration de la qualité qui intègrent ces critères peuvent être réalisées, dans un service, dans un pôle ou dans un secteur, en pratique ambulatoire. Elles peuvent faire suite à l'observation d'un dysfonctionnement ou d'un événement indésirable. Elles peuvent également entrer dans le cadre d'une évaluation des pratiques professionnelles, de la certification des établissements de santé ou encore de toute autre démarche d'amélioration engagée au niveau national.

La présentation des CEAPP peut être retravaillée en fonction des besoins et de l'utilisation prévue (par exemple sous la forme d'une grille d'analyse des pratiques ou d'une fiche mémo ou encore par inclusion de certains items dans une base d'analyse de la pratique).

Selon la méthodologie décrite dans la section 6, les CEAPP proposés sont déclinés à partir d'objectifs de qualité.

### 2. Méthodologie d'élaboration

La méthodologie suivie est celle du « Guide méthodologique. Élaboration de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles » publié en mai 2007 par la HAS.

Le groupe de travail (GT), émanation du groupe de professionnels ayant élaboré les recommandations existantes sur cette pratique, élargi à d'autres diététiciens, s'est appuyé sur les recommandations professionnelles « Consultation diététique réalisée par un diététicien – janvier 2006 », l'analyse de la littérature concernant l'existence de critères d'évaluation de la pratique sur ce thème.

Le GT, selon la technique du remue-méninges, a retenu les objectifs de qualité suivants, classés d'une part selon l'ordre chronologique du déroulement de la consultation et d'autre part sur les conditions générales nécessaires à une consultation de qualité du point de vue de l'environnement, de la communication et de la relation avec le patient.

Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles ont été définis en tenant compte des recommandations professionnelles et du niveau de preuve correspondant. Ils ont été scindés en critères traçables et en critères dont l'atteinte ne peut être mesurée que par auto-évaluation ou observation. Ces critères ont été estimés aussi importants que les critères traçables.

Le groupe de travail a soumis ensuite ces critères d'évaluation et d'amélioration de la pratique à un groupe de lecture composé de professionnels issus du groupe de lecture des recommandations pour la pratique clinique « Consultation diététique réalisée par un diététicien », publiées en 2006, ce groupe ayant la mission de donner un avis sur ces critères en renseignant un questionnaire portant sur la compréhension, la pertinence, l'utilité et la faisabilité de ces critères. Au total 18 professionnels ont participé à cette phase de lecture. Le traitement des observations et des réponses aux questionnaires a permis de reformuler certains critères, d'en fusionner d'autres, voire d'en créer de nouveaux.

Au final, le groupe de travail a soumis cette nouvelle version des critères d'évaluation et d'amélioration de la pratique à un groupe test composé de professionnels ayant la mission de les tester sur 3 situations de consultation diététique (initiale et/ou de suivi et/ou finale). Ils avaient également à donner leur avis sur ces critères en renseignant un questionnaire portant sur leur compréhension et sur leur

faisabilité. Au total 15 professionnels ont participé à cette phase test, ce qui a permis de totaliser 48 observations des pratiques. Le traitement des observations et des réponses aux questionnaires a permis de reformuler les objectifs et les critères d'évaluation et d'amélioration de la pratique du diététicien réalisant une consultation diététique.

### **3. Contexte d'élaboration et guide d'utilisation des critères de qualité**

La consultation diététique, ensemble d'actes de soins (curatifs et préventifs), se déroule en entretien de face à face entre la personne soignée (accompagnée ou non de son entourage) et le diététicien. La consultation diététique est réalisée à la suite d'une prescription médicale ou à la demande d'un particulier. Elle s'appuie sur la démarche de soin diététique et comprend : un bilan diététique, la mise en place d'une stratégie, la négociation d'objectifs de soin diététique entre la personne soignée et le diététicien, et le suivi nutritionnel à but éducatif, préventif ou thérapeutique. C'est une activité en collaboration avec les médecins et les autres professionnels de santé, en accord avec la personne soignée et selon les objectifs de la consultation.

Conformément à la loi n°2007-127 du 30 janvier 2007, la consultation diététique, ainsi définie, ne peut être réalisée que par un professionnel ayant un diplôme d'État français de diététicien ou titulaire du brevet de technicien supérieur de diététique ou titulaire du diplôme universitaire de technologie, spécialité biologie appliquée ou génie biologique, option diététique.

Les objectifs d'amélioration de la qualité de la « consultation diététique réalisée par un diététicien » sont présentés selon les grandes étapes de la démarche de soin diététique depuis la demande de prise en charge en consultation diététique jusqu'à la fin de celle-ci (*figure1*) et selon le type de consultation (initiale, de suivi et finale). Les conditions de mise en œuvre d'une consultation diététique permettant l'optimisation de la consultation ont été regroupées.

Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles (CEAPP) qui sous-tendent cette démarche ont été élaborés par un groupe de travail émanant de celui ayant participé à la rédaction des recommandations « Consultation diététique réalisée par un diététicien » auxquelles ce document fait naturellement suite. La méthode utilisée est celle du guide méthodologique « Élaboration de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles » publié en mai 2007 par la HAS (téléchargeable sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)).

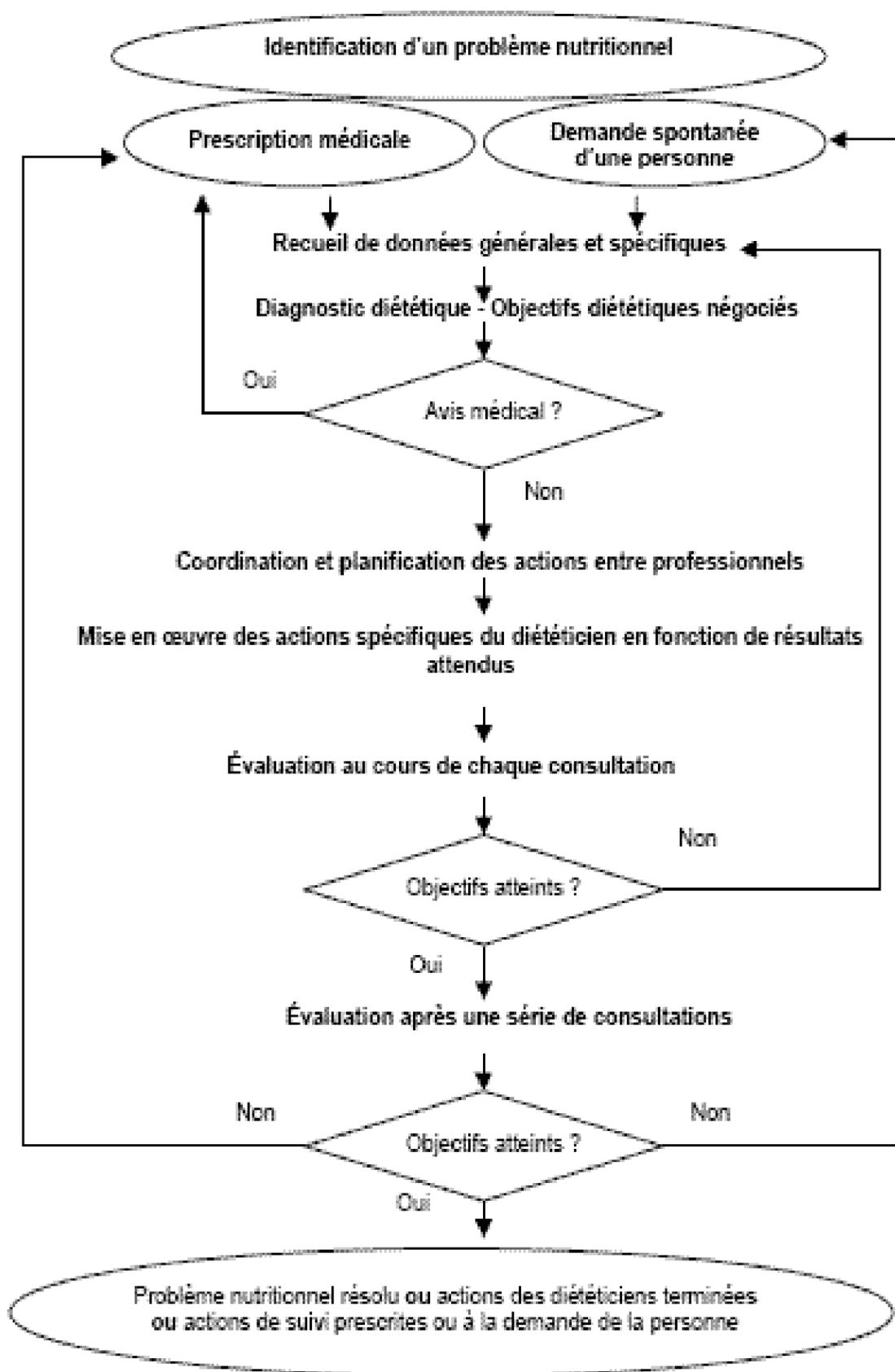


Figure 1. Étapes de la démarche de soin diététique

## Justifications et modalités d'utilisation des critères de qualité

Les critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles s'adressent à l'ensemble des diététiciens impliqués dans la mise en œuvre d'une consultation de diététique quelle qu'en soit la nature.

L'ensemble des critères de qualité est applicable dans l'ensemble des lieux de soins : établissements de santé, exercice libéral, dans le cadre de réseaux de santé et tout lieu d'actions de prévention.

Tous les critères de qualité sont issus des recommandations professionnelles « Consultation diététique réalisée par un diététicien » ADLF – HAS publiées en janvier 2006.

Dans ce document, le dossier du patient est la source de données principales pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques.

Le dossier du patient, en établissement de santé, est le lieu de recueil et de conservation des informations administratives, médicales et paramédicales formalisées et actualisées, enregistrées pour tout patient accueilli, à quelque titre que ce soit. Les informations médicales et paramédicales regroupées dans le dossier du patient sont recueillies par les professionnels de santé.

Le dossier du patient, en cabinet libéral, doit également contenir les éléments constitutifs de la démarche de soins ainsi que les correspondances entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée.

La traçabilité des éléments constitutifs de la démarche de soins doit répondre aux recommandations 2003 de l'Anaes « Dossier du patient : amélioration de la qualité de la tenue et du contenu, réglementation et recommandations » : se reporter plus particulièrement aux paragraphes 2 et 3 de ces recommandations : « Le dossier est une mémoire écrite des informations cliniques, biologiques, diagnostiques et thérapeutiques d'un malade, à la fois individuelle et collective, constamment mise à jour. »

Ses fonctions sont multiples :

- mise à disposition d'informations nécessaires et utiles à la prise en charge et au suivi ;
- aide à la décision thérapeutique par son contenu ;
- continuité des soins ;
- etc.

Chaque pièce du dossier doit comporter l'identification du patient et chaque écrit doit être daté et mentionner l'identité du professionnel (nom, prénom et fonction) qui l'a réalisé.

Le dossier du patient contient les informations relatives aux soins dispensés par les autres professionnels de santé. Ces informations sont partagées entre les professionnels et avec le patient.

## 1. Objectifs et critères de qualité par type de consultation

### En consultation initiale

<b>Objectif 1.</b> Identifier la nature du problème nutritionnel
<b>Critère n°1.1 :</b> Présence du motif de la prise en charge diététique  <b>Recommandation source :</b> La consultation diététique est réalisée suite à une prescription médicale ou à la demande spontanée d'une personne (se reporter au paragraphe 3.2 des recommandations). <b>Grade de la recommandation de référence :</b> Accord professionnel. <b>Justification du choix du critère :</b> La mise en œuvre de la démarche de soin diététique repose sur l'identification du problème nutritionnel du patient. <b>Précision d'utilisation du critère :</b> Le critère est atteint si le motif de la consultation est écrit dans le dossier du patient.

<b>Objectif 1.</b> Identifier la nature du problème nutritionnel
<b>Critère n°1.2 :</b> Existence d'une prescription précisant les objectifs de la consultation diététique  <b>Recommandation source :</b> Loi 2007-127 du 30 janvier 2007 article 14. « Art. L. 4371-1. - Est considérée comme exerçant la profession de diététicien toute personne qui, habituellement, dispense des conseils nutritionnels et, sur prescription médicale, participe à l'éducation et à la rééducation nutritionnelle des patients atteints de troubles du métabolisme ou de l'alimentation, par l'établissement d'un bilan diététique personnalisé et une éducation diététique adaptée. » <b>Grade de la recommandation de référence :</b> Réglementation professionnelle. <b>Justification du choix du critère :</b> La consultation diététique à visée thérapeutique, éducative ou de prévention secondaire peut être mise en œuvre par le diététicien seulement dans le cas où il existe une prescription réalisée par un médecin (généraliste ou spécialiste) ou une sage-femme. <b>Précision d'utilisation du critère :</b> Le critère est atteint si : <ul style="list-style-type: none"><li>- la prescription précisant les objectifs de la consultation est écrite ;</li><li>- <b>ou</b> si le résultat de l'échange avec un prescripteur est écrit dans le dossier du patient en cas d'absence de prescription.</li></ul> <b>Le critère est non applicable</b> si la demande de consultation s'inscrit dans un contexte de prévention primaire ou de demande de conseil nutritionnel par la personne soignée elle-même.

**Objectif 2.** Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

**Critère n° 2.1 :** Présence des données générales relatives à la personne soignée

**Recommandation source :** Les données générales, comme les données administratives, socioprofessionnelles, cliniques, les activités de la vie quotidienne et la qualité de vie de la personne, sont utiles à tous les professionnels de santé (se reporter au *tableau 1* du paragraphe 3.5 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Les données générales sont nécessaires à la consultation diététique. Elles permettent de connaître d'une part le patient dans son environnement et d'autre part l'ensemble de son projet de soin. Le diététicien les complétera si nécessaire ou les notera dans le dossier du patient.

Elles doivent être recherchées dans différentes sources écrites du dossier du patient et par entretien avec la personne soignée et/ou son entourage et avec les professionnels de santé qui prennent soin de la personne.

Ces données générales peuvent être regroupées dans un dossier de soins partagé et accessible à d'autres professionnels de santé.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si des données générales en lien avec le motif de consultation sont notées dans le dossier du patient.

**Objectif 2.** Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

**Critère n° 2.2 :** Présence des données spécifiques à la problématique nutritionnelle de la personne soignée

**Recommandation source :** Les données spécifiques à recueillir sont choisies par le diététicien en fonction des pathologies, des situations de vie, des objectifs de consultation (se reporter au *tableau 1* du paragraphe 3.5 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Les données doivent être recherchées et sélectionnées pour l'élaboration du diagnostic diététique et de la stratégie de soin diététique. Elles concernent les données cliniques complémentaires ; les conditions et la qualité de vie ; la connaissance de la personne sur ses attentes, sa motivation et ses croyances ; l'évaluation de ses représentations et de ses compétences ; l'évaluation des consommations alimentaires et nutritionnelles.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les données spécifiques en lien avec le motif de consultation sont notées dans le dossier du patient.

**Objectif 2.** Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

**Critère n°2.3 :** Formulation d'un diagnostic diététique en lien avec le motif de la consultation

**Recommandation source :** Le diagnostic diététique tient compte des composantes médicales, psychoaffectives, sociales et personnelles, de l'évolution des motivations et des attentes, des habitudes de vie, en particulier de l'activité physique, et des consommations alimentaires de la personne (se reporter au paragraphe 3.6 des recommandations). Il s'appuie sur le raisonnement clinique du diététicien à partir d'un recueil systématique et détaillé d'informations concernant l'analyse du bilan diététique, des désordres nutritionnels, des objectifs médicaux, du vécu et des habitudes de vie de la personne (se reporter au paragraphe 3.1 des recommandations). Le langage utilisé est précis, clair, avec un vocabulaire compréhensible (se reporter à l'encadré 4 du paragraphe 4.2 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le diététicien met en œuvre un raisonnement clinique qui analyse et met en lien les données recueillies pour établir un diagnostic précis et individualisé.

Le diagnostic tient aussi compte des consommations nutritionnelles (orale, nutrition entérale et parentérale).

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si :

- le diagnostic formalisé utilise un vocabulaire précis, clair, compréhensible par tous ;
- et le libellé du diagnostic résume le contexte nutritionnel du patient.

**Objectif 2.** Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

**Critère n°2.4 :** Formulation avec le patient d'un ou plusieurs objectifs diététiques à partir du diagnostic diététique

**Recommandation source :** Le diagnostic diététique aboutit à la formulation d'objectifs diététiques (se reporter au paragraphe 3.1 des recommandations). Les objectifs diététiques permettent de préciser le soin diététique individualisé et de dégager les orientations de la consultation ; thérapeutique, éducative, de prévention (se reporter à l'encadré 3 du paragraphe 3.6 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le diagnostic diététique précise la nature du ou des objectifs diététiques (diagnostique, thérapeutique, éducatif, préventif) en fonction de la pathologie, de la demande médicale ou de la demande du patient. Ces objectifs sont négociés avec le patient.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si le ou les objectifs diététiques formalisés dans le dossier du patient sont en lien avec le diagnostic diététique.

**Objectif 2.** Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention)

**Critère n° 2.5 :** Partage du ou des objectifs diététiques avec le prescripteur

**Recommandation source :** Le ou les objectifs diététiques sont intégrés dans les objectifs nutritionnels et doivent être discutés avec le médecin (se reporter au paragraphe 3.6 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La communication est nécessaire pour assurer la cohérence de la démarche de soin et valider les objectifs diététiques dans le cadre du projet de soin global de la personne soignée.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si le résultat de l'échange avec le prescripteur est écrit (courrier, téléphone, etc.).

**Le critère est non adapté** si le motif de la consultation est du domaine de la prévention primaire ou de l'éducation pour la santé.

**Objectif 3.** Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation

**Critère n° 3.1 :** Négociation avec la personne soignée du ou des objectifs diététiques et des actions à mettre en œuvre

**Recommandation source :** Le ou les objectifs diététiques, intégrés dans les objectifs nutritionnels, doivent être négociés et partagés entre le diététicien et la personne soignée (se reporter au paragraphe 3.6 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La négociation d'objectifs et d'actions réalistes avec la personne soignée (en nombre, simples, compatibles avec la vie quotidienne) est nécessaire pour obtenir son adhésion et optimiser l'efficacité du soin diététique.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si :

- le professionnel note le résultat de la négociation (accord total, partiel, refus, etc.) dans le dossier du patient ;
- **ou** si un contrat avec la personne soignée est présent dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** si l'absence de négociation est liée à l'existence d'un risque vital pour la personne soignée (maladies métaboliques, psychiatrie, urgence, etc.) **ou** si le diagnostic ne nécessite pas la mise en place d'actions.

**Objectif 3.** Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation

**Critère n° 3.2 :** Traçabilité de la planification d'actions réalisables en lien avec le ou les objectifs diététiques

**Recommandation source :** Le diététicien veille au choix réaliste des objectifs permettant de formaliser des actions qui seront réalisées par la personne soignée si besoin, avec l'aide d'autres professionnels de santé ou de son entourage (se reporter au paragraphe 3.6 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le ou les objectifs diététiques permettent de proposer au patient des actions de changement et d'adaptation dans un temps donné et de les intégrer dans sa vie quotidienne.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les actions à mettre en œuvre sont :

- en lien avec les objectifs diététiques ;
- **et** réalistes en nombre d'actions ;
- **et** simples et compatibles avec la vie quotidienne (exemple : 1 laitage/repas, 3 fruits/jour, etc.) ;
- et planifiées dans le temps.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas la mise en place d'actions

**Objectif 3.** Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation

**Critère n° 3.3 :** Traçabilité de la planification des actions d'évaluation complémentaire si besoin

**Recommandation source :** Les actions d'évaluation complémentaire (se reporter au paragraphe 3.7.1 des recommandations) concernent :

- une évaluation fine des consommations alimentaires et des habitudes de vie, en complément de l'évaluation des consommations réalisée dans le cadre du recueil des données ;
- une évaluation globale des difficultés et des moyens mis en œuvre pour modifier un comportement alimentaire, mis en regard des signes cliniques, des résultats d'examens biologiques et anthropométriques.

Grade de la recommandation de référence : Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Des actions d'évaluation complémentaire sont parfois nécessaires pour affiner ou préciser le diagnostic diététique.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si la planification d'une évaluation approfondie des consommations alimentaires et des habitudes de vie, en lien avec le motif de consultation, est écrite dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas la réalisation d'actions d'évaluation complémentaire.

**Objectif 3.** Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation

**Critère n° 3.4 :** Traçabilité du cycle de suivi (nombre et fréquence des consultations)

**Recommandation source :** La ou les consultations de suivi sont organisées après une consultation initiale ou font suite à une hospitalisation. Elles permettent d'assurer un soin diététique complet avec des actions thérapeutiques, éducatives ou de prévention complémentaire. Ce cycle de suivi (nombre et fréquence) est décidé et organisé en accord avec la personne soignée. Dans certaines pathologies, le cycle fait l'objet d'un contrat signé entre la personne et l'équipe de soins (se reporter au paragraphe 3.3 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La formalisation du cycle de suivi participe à la qualité du soin diététique.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si :

- le nombre et/ou la fréquence des consultations de suivi sont écrits ainsi que l'accord du patient ;
- **ou** pour les pathologies le nécessitant, un contrat signé entre la personne et l'équipe de soins est présent dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas la mise en place de consultations de suivi.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.1 :** Conseils et informations donnés à la personne soignée

**Recommandation source :** Les apports de connaissances portent sur :

- une explication orale de conseils personnalisés, adaptés aux habitudes de vie de la personne et individualisés par le diététicien ;
- des informations données à la personne soignée : lien entre pathologie et comportement alimentaire, ses propres facteurs de risque, des connaissances sur la composition, la préparation et la conservation des aliments, le bénéfice du conseil diététique (se reporter au paragraphe 3.7.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Pour permettre la compréhension de l'utilité d'une modification d'un comportement alimentaire, la personne soignée doit connaître les liens entre la pathologie, les facteurs de risque, les symptômes et l'alimentation. Les connaissances sur les aliments sont indispensables pour la mise en œuvre des consignes diététiques. Les conseils diététiques sont donnés sur le mode de la promotion de comportements favorables à la santé, compatibles avec le plaisir et la convivialité.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si :

- on retrouve dans le dossier du patient les thèmes des apports de connaissances ;
- **ou** si le diététicien note la non-nécessité d'apports de connaissances (consultation pour bilan diététique à visée diagnostique, etc.).

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.2 :** Actions de rééducation nutritionnelle : adaptation des consommations alimentaires, stratégie de résolution de problème

**Recommandation source :** Les actions de rééducation nutritionnelle sont en lien avec un traitement ou une pathologie et se traduisent par :

- l'adaptation des consommations à des paramètres nutritionnels en lien avec un traitement ou une pathologie (par exemple insuffisance rénale, maladies métaboliques, dénutrition, etc.). Cette intervention s'accompagne en général d'une évaluation chiffrée et d'une analyse des consommations pour parvenir aux paramètres souhaités ;
- l'aide et l'accompagnement à l'élaboration d'une stratégie pour résoudre des difficultés de la vie quotidienne, en reproduisant des situations de vie (se reporter au paragraphe 3.7.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La réalisation de la stratégie diététique, en lien avec la prescription, demande au diététicien d'établir avec précision une ration alimentaire ou nutritionnelle individualisée.

La mise en œuvre des actions de rééducation nutritionnelle doit être accompagnée par le diététicien pour une adaptation aux conditions de vie de la personne.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si dans le dossier du patient sont notées :

- une évaluation de la ration alimentaire et/ou nutritionnelle chiffrée et individualisée ;
- **et/ou** les notions pertinentes d'adaptations à la vie quotidienne (exemples de résolution de problèmes au quotidien, actions d'apprentissage à gérer des situations de vie).

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas la mise en place d'actions de rééducation nutritionnelle.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.3 :** Actions d'aide au changement de comportements alimentaires

**Recommandation source :** Pour aider la personne soignée à prendre des décisions, le diététicien l'amène à prendre conscience des actions possibles pour améliorer son état de santé, à choisir et à établir des priorités parmi celles qui sont les plus réalisables dans son contexte de vie.

Le diététicien choisit les outils ou les méthodes d'éducation pour induire des modifications du comportement alimentaire : mise en situation d'apprentissage adaptée à chaque personne, résolution de problèmes, analyse du « comment faire », etc. (se reporter au paragraphe 3.7.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Dans la vie courante la personne soignée aura à prendre constamment des décisions pour l'organisation de ses repas, à faire des choix alimentaires. Le rôle du diététicien est d'aider la personne à se mettre en situation et de l'accompagner pour trouver des solutions d'organisation qu'elle puisse s'approprier.

**Précision d'utilisation du critère :** En dehors d'un programme d'éducation thérapeutique, le critère est atteint si on trouve la trace des actions d'aide à la prise de décisions.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas d'actions d'aide à la prise de décisions.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.4 :** Actions d'éducation thérapeutique nutritionnelle

**Recommandation source :** Le diagnostic éducatif est la première étape de la démarche éducative. Il se fonde sur un recueil systématique, détaillé et itératif d'informations qui permet la construction d'un programme personnalisé d'éducation.

Il existe une sélection et une négociation avec la personne soignée des compétences qu'elle peut mobiliser pour gérer son problème nutritionnel, les adaptations et les changements de comportements induits.

Il existe une planification et une mise en œuvre de méthodes éducatives visant à développer progressivement de nouvelles compétences.

Il existe un bilan régulier (synthèse) des compétences développées et acquises ; une appréciation de l'atteinte des objectifs diététiques ; la prise en compte du vécu de la personne. Cette évaluation renseigne sur l'utilité de consultations complémentaires (se reporter au paragraphe.3.7.1 des recommandations).

Grade de la recommandation de référence : Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La démarche d'éducation thérapeutique nutritionnelle est spécifique à chaque pathologie, adaptée au patient, et doit être formalisée et programmée dans le temps.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les 3 conditions ci-dessous sont présentes :

- le diagnostic éducatif est formalisé ;
- les compétences à acquérir par le patient sont pertinentes et clairement formulées ;
- le programme d'éducation thérapeutique nutritionnelle est personnalisé.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas la mise en place d'actions d'éducation thérapeutique.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.5 :** Intitulés des documents remis à la personne soignée

**Recommandation source :** La liste des documents remis à la personne soignée fait partie des éléments de coordination du soin nutritionnel (se reporter à la *figure 2* du paragraphe 4.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Afin de garantir la continuité du soin diététique, il est nécessaire de noter les intitulés des documents remis à la personne soignée pour compléter ou renforcer les actions de soins mises en œuvre.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si l'intitulé des documents remis est noté.

**Le critère est non adapté** si le diététicien note la non-nécessité de remettre des documents écrits.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.6 :** Actions de conseil auprès du prescripteur

**Recommandation source :** Des actions de conseil auprès des prescripteurs (se reporter au paragraphe 3.7.1 des recommandations) peuvent être réalisées par le diététicien et peuvent concerner :

- les compléments nutritionnels oraux et/ou de produits de nutrition entérale ;
- les compléments vitaminiques ou minéraux, délivrés sur prescription.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le diététicien apporte son aide grâce à ses connaissances spécifiques des aliments diététiques destinés à des fins médicales spécifiques (ADDFMS) ou autres produits de nutrition et leur intégration dans le soin nutritionnel.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les conseils donnés aux prescripteurs sont écrits dans le dossier du patient et correspondent aux recommandations scientifiques ou professionnelles existantes.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas d'actions de conseil auprès du prescripteur.

**Objectif 4.** Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés

**Critère n° 4.7 :** Actions de soutien demandant l'intervention d'un autre professionnel

**Recommandation source :** Les actions de soutien qui demandent une intervention d'une personne ou d'un professionnel autre que le diététicien sont planifiées pendant la consultation. Le diététicien coordonne ces actions en accord avec la personne soignée et le prescripteur. Ces actions (se reporter au paragraphe 3.7.2 des recommandations) peuvent être par exemple :

- la livraison de repas à domicile ;
- l'organisation de l'aide pendant les repas ou des achats alimentaires (aides-soignants, aides ménagères, auxiliaires de vie, entourage de la famille) ;
- un contact avec un prestataire de services pour l'alimentation entérale ou les compléments nutritionnels ;
- la prévention des risques par une surveillance infirmière lors de l'alimentation (exemple : fausse route) ;
- un contact avec un orthophoniste pour des problèmes de déglutition ;
- un contact avec un ergothérapeute pour l'adaptation du mobilier ou des couverts et les conseils d'installation pour les repas ;
- un contact avec une psychologue pour travailler, avec l'accord de la personne, sur les aspects psychologiques ayant un impact direct sur le comportement alimentaire et la santé de la personne.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La traçabilité des actions de soutien de soins nutritionnels doit être assurée afin de pouvoir garantir le suivi et l'évaluation lors des consultations de suivi.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les actions de soutien sont écrites dans le dossier.

**Le critère est non adapté** si la stratégie de soin diététique ne nécessite pas d'actions de soutien réalisées par un autre professionnel.

### En consultation de suivi

**Objectif 5.** Évaluer à chaque consultation le ou les objectifs diététiques de la consultation précédente pour réajuster la démarche de soin diététique

**Critère n° 5.1** : Évaluation des actions mises en place au regard des objectifs de la consultation précédente

**Recommandation source** : L'évaluation de l'efficacité des actions est réalisée au début de chaque consultation de suivi par un bilan des résultats des conseils donnés. Cette évaluation permet de mesurer l'impact de la stratégie diététique (se reporter au paragraphe 3.8 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence** : Accord professionnel.

**Justification du choix du critère** : Lors de la consultation de suivi, le bilan de l'efficacité des actions proposées est effectué avec la personne soignée et/ou l'entourage et/ou l'équipe interprofessionnelle. Il est indispensable pour décrire l'atteinte des objectifs diététiques fixés avec le patient. Son but est de permettre le réajustement de la stratégie de soin diététique.

**Précision d'utilisation du critère** : Le critère est atteint si l'évaluation des actions mises en place est écrite dans le dossier du patient.

**Objectif 5.** Évaluer à chaque consultation le ou les objectifs diététiques de la consultation précédente pour réajuster la démarche de soin diététique

**Critère n° 5.2** : Réajustement du diagnostic diététique et reformulation du ou des objectifs diététiques

**Recommandation source** : L'analyse de l'efficacité des actions réalisées par le diététicien en début de consultation de suivi permet de réactualiser le recueil de données, de réajuster le diagnostic diététique et de reformuler les objectifs négociés avec la personne soignée (se reporter à la *figure 1* du paragraphe 3.1 et au paragraphe 3.8 des recommandations).

Une synthèse de l'évaluation des résultats obtenus permet de justifier la prise de décision quant aux actions à poursuivre.

**Grade de la recommandation de référence** : Accord professionnel.

**Justification du choix du critère** : La démarche de soin diététique, comme toute démarche de qualité, répond aux exigences d'évaluation et de réajustement avec mise en place d'actions correctives. Ce réajustement doit être motivé par le diététicien.

Le lien entre les résultats obtenus et les objectifs diététiques et nutritionnels assure la cohérence de la démarche de soin diététique réalisée par un diététicien. L'analyse des résultats obtenus tient compte de la situation de soin, de la ou des pathologies et des caractéristiques de la personne soignée, des objectifs diététiques et nutritionnels définis lors de la précédente consultation.

**Précision d'utilisation du critère** : Le critère est atteint si le réajustement du diagnostic diététique et la reformulation des objectifs diététiques sont écrits dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** si la consultation de suivi ne nécessite pas la réactualisation du diagnostic et la reformulation des objectifs.

## En consultation finale

**Objectif 6.** Évaluer les résultats et décider des suites à donner à la fin d'un cycle de consultations

**Critère n°6.1 :** Rédaction d'une synthèse des résultats de la stratégie diététique

**Recommandation source :** La consultation finale termine un ensemble de consultations de suivi par une évaluation globale. Un bilan est réalisé par le diététicien (se reporter au paragraphe 3.3 et à la *figure 2* du paragraphe 4.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le lien entre les résultats obtenus et les objectifs diététiques et nutritionnels assure la cohérence de la démarche de soin diététique.

La formalisation d'une synthèse permet de consigner les éléments issus de l'analyse des résultats obtenus, au regard des objectifs diététiques et nutritionnels définis en consultation initiale ou de suivi, et justifiant la prise de décision (arrêt de la prise en charge ou poursuite).

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si, dans le dossier du patient, la synthèse est formalisée et comporte :

- l'évolution des données spécifiques à la problématique nutritionnelle de la personne ;
- l'évaluation à distance de l'atteinte des objectifs diététiques ;
- les actions négociées avec la personne soignée ;
- l'évolution du comportement alimentaire.

**Objectif 6.** Évaluer les résultats et décider des suites à donner à la fin d'un cycle de consultations

**Critère n°6.2 :** Prise de décision concernant les suites à donner au cycle de consultations

**Recommandation source :** À l'issue de la consultation finale, le diététicien réalise un bilan qui est transmis au prescripteur. Ce bilan sert à clôturer ou à proposer d'autres consultations de suivi sur avis du prescripteur ou à la demande de la personne au regard des signes d'alerte (se reporter au paragraphe 3.3 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La prise de décision, négociée avec le patient, est un moment important du soin diététique. Elle permet de formaliser la fin d'un cycle de soins, de décider de la fin ou de la poursuite de la consultation diététique et de transmettre les éléments de coordination du soin nutritionnel aux autres professionnels de santé.

Le lien entre la prise de décision et la synthèse des résultats assure la cohérence du soin diététique.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si les suites à donner au cycle de consultations sont écrites dans le dossier du patient.

## 2. Objectifs et critères de qualité pour la mise en œuvre d'une consultation diététique

**Objectif 7.** Assurer une communication entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée pour une meilleure intégration des soins diététiques dans la stratégie thérapeutique

**Critère n°7.1 :** Communication des synthèses du cycle de consultations

**Recommandation source :** Le compte rendu écrit qui résume la démarche de soin diététique est adressé systématiquement au prescripteur. Dans le cadre de la consultation diététique, le diététicien transmettra les éléments de coordination du soin nutritionnel notés dans la *figure 2* du paragraphe 4.1 des recommandations.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La diffusion de la synthèse du bilan diététique participe à l'optimisation, à l'organisation de la prise en charge et à la coordination de la continuité des soins de la personne soignée.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si la diffusion des synthèses du soin diététique est tracée dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** si la demande de consultation s'inscrit dans un contexte de prévention primaire ou de demande de conseil nutritionnel par la personne soignée

**Objectif 7.** Assurer une communication entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée pour une meilleure intégration des soins diététiques dans la stratégie thérapeutique

**Critère n°7.2 :** Contribution du diététicien aux concertations pluriprofessionnelles

**Recommandation source :** Lorsqu'il existe une équipe de soins regroupée dans un même lieu (établissement de santé, réseau de santé, etc.), les réunions de concertation pluriprofessionnelle ont un intérêt majeur pour le suivi des personnes soignées et pour assurer la continuité des soins. Le diététicien met à disposition des autres professionnels de santé ses compétences en nutrition et en diététique et permet la mise en place d'une stratégie diététique coordonnée (se référer au paragraphe 4.1 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le projet nutritionnel s'intègre dans le projet global de soins du patient. Lorsque ces réunions pluriprofessionnelles existent le diététicien contribue par son intervention à la qualité de la prise en charge.

**Précision d'utilisation du critère :** Le critère est atteint si la contribution du diététicien est notée dans le dossier du patient.

**Le critère est non adapté** s'il n'existe pas de réunion de concertation pluriprofessionnelle.

**Objectif 8.** Créer un environnement propice à l'entretien diététique

**Critère n° 8.1 :** Présence des trois étapes de l'entretien : accueil, corps de la consultation et synthèse

**Recommandation source :** La structuration de l'entretien diététique (se référer à l'encadré 2 du paragraphe 3.4 des recommandations) repose sur :

- l'accueil : présentation des acteurs et du déroulement de l'entretien, c'est une étape fondamentale dans la réussite de la consultation ;
- le corps de la consultation : recueil de données, analyse et formulation d'objectifs diététiques, élaboration d'une stratégie pour aboutir à des actions réalisables par la personne soignée, évaluation des résultats, prise de décisions, résolution de problème ;
- le temps de synthèse : reprise des grandes étapes et des décisions retenues, puis fin de l'entretien sur une note positive.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Le respect de la structuration de l'entretien (accueil, corps de la consultation et synthèse) garantit la qualité du soin, l'optimisation du temps et la création d'une relation de confiance.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si les 3 étapes de la consultation sont identifiables :

- accueil de la personne soignée ;
- **et** corps de la consultation ;
- **et** synthèse des grandes étapes et des décisions retenues.

**Objectif 8.** Créer un environnement propice à l'entretien diététique

**Critère n°8.2 :** Comportements favorables à la communication : aptitude relationnelle et compétence en communication

**Recommandation source :** La consultation repose sur l'utilisation des techniques de communication appropriées et la création de conditions de dialogue qui permettent de mettre en place une relation de confiance. Le diététicien (se référer à l'encadré 1 du paragraphe 3.4 des recommandations) pratique :

- l'écoute active ;
- l'utilisation pertinente de questions ouvertes et/ou fermées ;
- la reformulation pour confirmer la compréhension et l'adaptation entre soignant et personne soignée ;
- la reformulation par la personne soignée des explications fournies par le diététicien ;
- l'aptitude à donner à la personne soignée le rôle de décideur ;
- l'aptitude à faire face aux émotions des personnes en utilisant l'empathie et la rétroaction.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La connaissance par le professionnel des techniques de communication permet à la personne soignée d'exprimer ses attentes, ses besoins et ses questionnements. Une communication efficace permet de l'aider à livrer son ressenti, ses inquiétudes qui peuvent être source de difficultés pour atteindre les objectifs diététiques partagés et négociés si elles ne sont pas prises en compte.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si, lors de l'entretien, le diététicien mobilise les compétences suivantes :

- l'écoute active ;
- **et** l'utilisation pertinente de questions ouvertes et/ou fermées ;
- **et** la reformulation ;
- **et** l'aptitude à donner à la personne soignée le rôle de décideur ;
- **et** l'aptitude à faire face aux émotions des personnes en utilisant l'empathie et la rétroaction.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

**Critère n° 9.1 :** Outils d'évaluation référencés et/ou élaborés à partir de références professionnelles

**Recommandation source :** Les critères de choix d'un outil d'évaluation reposent habituellement sur ses qualités méthodologiques : validation de contenu, traduction et adaptation au contexte national (outil adapté d'une langue et d'une culture étrangère), sensibilité, spécificité, reproduction, compréhension, facilité d'utilisation et temps passé acceptable. De plus, l'outil doit préciser le moment de l'évaluation et la fréquence d'utilisation. D'autres outils ont une valeur d'usage, lorsqu'il existe un consensus professionnel sur leur pertinence et leur utilisation, et qu'ils ont été validés (se reporter au paragraphe 3.5 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Les outils utilisés par le diététicien pour réaliser un diagnostic diététique doivent reposer sur des outils de référence (ANC, tables de composition, etc.), des outils de mesures objectives (poids, taille, IMC, etc.) et des outils de relevés de consommations alimentaires (guides d'entretien, etc.).

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si :

- les outils de recueil utilisés font partie des outils référencés, parmi ceux cités dans l'annexe 1 des recommandations ;
- **ou** si le diététicien justifie des références professionnelles utilisées pour l'élaboration des outils de recueil.

**Le critère est non adapté** si la démarche de soin diététique ne nécessite pas l'utilisation d'outils.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

**Critère n°9.2 :** Connaissance par le diététicien des objectifs des outils utilisés et de leur mode d'emploi

**Recommandation source :** Le diététicien doit être formé à l'utilisation des outils utilisés tout au long de la démarche de soin (se reporter aux paragraphes 3.5 et 3.7.3 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Les outils s'inscrivent dans un processus qui permet une utilisation optimale : définition du public cible, modalités et moment d'utilisation de l'outil, objectif visé par l'outil. L'utilisation des outils requiert une formation spécifique.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si le diététicien peut énoncer clairement l'objectif visé par l'outil et son mode d'emploi.

**Le critère est non adapté** si la démarche de soin diététique ne nécessite pas l'utilisation d'outils.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

**Critère n°9.3 :** Outils d'évaluation adaptés au motif de la consultation

**Recommandation source :** Les outils sont choisis par le diététicien en fonction de l'objectif de la consultation, des capacités et des possibilités de la personne soignée. Ils sont adaptés à chaque situation (se reporter au paragraphe 3.5 des recommandations).

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** La démarche de soin diététique doit être individualisée et les outils doivent être adaptés à la personne et à la situation de soin.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si le diététicien argumente le choix de ses outils d'évaluation en fonction de l'objectif de la consultation, des capacités et des possibilités de la personne soignée.

**Le critère est non adapté** si la démarche de soin diététique ne nécessite pas l'utilisation d'outils.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

**Critère n°9.4:** Outils pédagogiques adaptés aux actions mises en œuvre

**Recommandation source :** Les outils pédagogiques standard ou créés par le diététicien permettent d'accéder à des domaines différents de compétences (se reporter au paragraphe 3.7.3 des recommandations) :

- cognitif : acquisition de connaissances sur les liens entre comportements et maladie, sur les aliments et leur composition ainsi que leurs effets sur l'organisme ; mémorisation des connaissances et attitudes ; interprétation des données pour permettre leur utilisation au quotidien, résolution de problème ;
- sensori-moteur : acquisition de gestes et d'habiletés ;
- psychoaffectif : concerne les habitudes et comportements, les sources de motivations qui peuvent permettre des modifications des habitudes de vie, la relation avec les autres, la capacité à résoudre des problèmes requérant de l'aide.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** Les outils pédagogiques font partie de la démarche de soin diététique, leur choix par rapport aux objectifs éducatifs et la capacité du diététicien à les utiliser conditionnent fortement l'atteinte des objectifs.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si les outils pédagogiques utilisés sont adaptés :

- aux pathologies et/ou situations particulières ;
- **et** aux buts recherchés ;
- **et** aux capacités et conditions de vie de la personne soignée.

**Le critère est non adapté** si la démarche de soin diététique ne nécessite pas l'utilisation d'outils pédagogiques.

**Objectif 9.** Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique

**Critère n°9.5 :** Documents remis à la personne soignée, élaborés selon les recommandations en vigueur

**Recommandation source :** Les documents remis au patient sont de deux ordres : brochure générale comportant des conseils standard et documents personnalisés élaborés par le diététicien. Ces documents doivent être (se reporter au paragraphe 3.7.4 des recommandations) : réalisés à partir de recommandations nationales ou internationales, quand elles existent, ou de revues de la littérature de bonne qualité méthodologique ou d'un consensus formalisé ; adaptés à la personne soignée (langue, habitudes alimentaires et culturelles) ; pratiques et utilisables au quotidien, sur une durée précisée ; fiables, clairs, soignés dans leur présentation et leur structure.

**Grade de la recommandation de référence :** Accord professionnel.

**Justification du choix du critère :** L'information écrite est complémentaire de l'information orale et ne se substitue en rien à celle-ci. Le document écrit est destiné à compléter ou renforcer les connaissances des personnes soignées afin qu'elles puissent mieux participer à la prise de décision les concernant. La qualité du document remis est un élément constitutif de la qualité du soin diététique proposé.

**Précision d'utilisation du critère :** Auto-évaluation ou audit par un pair.

Le critère est atteint si le document remis au patient :

- comporte au moins les références scientifiques, la date d'élaboration ou de révision, la date de remise à la personne soignée, le nom et les coordonnées du diététicien ;
- **et** utilise un vocabulaire ou des images accessibles ou adaptés.

## Participants

### Groupe de travail

M. Richard AGNETTI, cadre supérieur de santé diététicien, Paris

Mme Annick CAVAILLE, cadre de santé diététicien, Agen

Mme Dominique COMBRET, cadre supérieur de santé diététicien, Lyon

Mme Michèle DUTRIPON, cadre supérieur de santé diététicien, Hyères

Mme Yolande LALLEMAND, cadre de santé diététicien, Lyon

Mme Marie MONJO, cadre de santé diététicien, Toulouse

Mme Anne-Françoise PAUCHET-TRAVERSAT, chef de projet, service des recommandations professionnelles, HAS, Saint-Denis La Plaine

Mme Marie-Christine PREVOST, diététicienne, Toulouse

Mme Florence ROSSI, cadre supérieur de santé diététicien, Paris

Mme Anne SCHMITT, cadre de santé diététicien, Nancy

L'ADLF tient à remercier Mme Aline DORDONNAT, cadre de santé, expert en soins, Paris

### Groupe de lecture

Dr Patrick BACHMANN, anesthésiste-réanimateur, Lyon

Dr Anne-Marie BAQUE-GENSAC, médecin généraliste, Amélie-les-Bains

Mme Anne-Louise CABON, cadre de santé diététicien, Bondy

Dr Éric CAILLIEZ, médecin généraliste, Allonnes

Mme Nadine CHASTAGNOL, directeur de soin, Le Kremlin-Bicêtre

Mme Corinne COLMEL RUBIO, cadre de santé diététicien, Toulouse

Mlle Marielle DESMARTIN, diététicienne, Lyon

Pr Michel HASSELMANN, médecin réanimateur médical, Strasbourg

Dr Ghislaine HENRY, médecin généraliste, Leuville-sur-Orge

Pr Michel KREMPEF, endocrinologue-nutritionniste, Nantes

Mme Thérèse LIBERT, diététicienne, Franconville

Mme Nathalie MASSEBOEUF, diététicienne, Paris

Mme Magalie NELLO, cadre de santé diététicien, Argenteuil

Dr Jean-Michel OPPERT, médecin nutritionniste, Paris

M. Denis PAILLET, cadre de santé diététicien, Grenoble

M. Ludovic RINGOT, diététicien, Créteil

Dr Carol SZEKELY, gériatre, Villiers-le-Bel

Mme Élisabeth VERDIER, diététicienne, Saint-Étienne

## Groupe test

Mme Monique BICAIS, cadre supérieur de santé diététicien, Marseille

Mme Catherine BOURRON-NORMAND, diététicienne, Paris

Mme Béatrice CARRAZ, diététicienne, Tonnerre

Mme Sylvie DIANCOURT, diététicienne libérale, Chaulgnes

Mme Sylvie DORLET, cadre de santé diététicien, Villejuif

Mme Mathilde GAUTHE, diététicienne, Agen

Mme Béatrice GUESNÉ, cadre supérieur de santé diététicien, Le Mans

Mme Gersende GROSS, diététicienne, Marseille

Mlle Yolande LACAN, diététicienne, Toulouse

Mme Anne-Marie LASSABLIÈRE, cadre de santé diététicien, Arles

Mme Édith MARCHESI-SAMEDI, diététicienne, Paris

Mme Fatima OULHADJ, diététicienne, Bobigny

Mme Dorothee ROMAND, diététicienne, Paris

Mme Nadine SOUBIES, diététicienne, Paris

Mme Anne-Marie VIGUIER, diététicienne, Toulouse

## Fiche descriptive

TITRE	<p><b>Critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles</b> <b>« Consultation diététique réalisée par un diététiciens »</b></p>
Type de document	Critères d'évaluation et d'amélioration des pratiques professionnelles
Date de parution	Février 2008
But de la liste de critères d'évaluation	<p>Permettre aux diététiciens d'évaluer la qualité de leur pratique en consultation et de définir si nécessaire un plan d'amélioration.</p> <p>Réduire la variabilité interindividuelle des pratiques professionnelles</p>
Objectif(s) de qualité	<p>Objectif 1 : Identifier la nature du problème nutritionnel.</p> <p>Objectif 2 : Recueillir des données pertinentes au regard du motif de la consultation diététique pour élaborer un diagnostic diététique, formuler un ou des objectifs diététiques et orienter la consultation (orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention).</p> <p>Objectif 3 : Définir et planifier les actions à mettre en œuvre à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques, en fonction des résultats attendus et de l'orientation thérapeutique, éducative et/ou de prévention de la consultation.</p> <p>Objectif 4 : Mettre en œuvre les actions spécifiques du diététicien à partir du diagnostic et du ou des objectifs diététiques initiaux ou réajustés.</p> <p>Objectif 5 : Évaluer à chaque consultation le ou les objectifs diététiques de la consultation précédente pour réajuster la démarche de soin diététique.</p> <p>Objectif 6 : Évaluer les résultats et décider des suites à donner à la fin d'un cycle de consultations.</p> <p>Objectif 7 : Assurer une communication entre les professionnels impliqués dans la prise en charge de la personne soignée pour une meilleure intégration des soins diététiques dans la stratégie thérapeutique.</p> <p>Objectif 8 : Créer un environnement propice à l'entretien diététique.</p> <p>Objectif 9 : Utiliser les outils appropriés à chaque étape de la démarche de soin diététique.</p>
Nombres de critères de qualité pour l'évaluation et l'amélioration des pratiques professionnelles	31 critères
Professionnel(s) concerné(s)	Diététicien(ne)
Promoteur	Association des diététiciens de langue française (ADLF)
Pilotage du projet	Richard Agnetti, Florence Rossi
Auteurs du document	Membres du groupe de travail
Groupe test	Membres du groupe test
Documents d'accompagnement	<p>- Recommandations professionnelles « Consultation diététique réalisée par un diététicien » (ADLF et HAS, janvier 2006).</p> <p>- Fiche de synthèse</p> <p>- Argumentaire</p> <p>- Recommandations</p> <p><i>Téléchargeables gratuitement sur <a href="http://www.adlf.org">www.adlf.org</a> et <a href="http://www.has-sante.fr">www.has-sante.fr</a></i></p>